



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

“Características del manejo y evolución del síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST, en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Junio 2012 - junio 2014”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina de Emergencias y
Desastres

AUTOR

Lucía Cristina MONTES TÁVARA

Lima, Perú

2014

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar las características del manejo y evolución a los 30 días de los pacientes con Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST, atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo Junio 2012- Junio 2014.

METODOLOGÍA: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. Se trabajó con un total de 36 pacientes con Síndrome coronario agudo con elevación ST atendidos en el Servicio de Emergencia del HNDM entre Junio 2012–Julio 2014. Para las variables cualitativas se elaboró frecuencias absolutas y relativas, en las variables cuantitativas se estimó medidas de tendencia central y de dispersión.

RESULTADOS: De los 36 pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST, tenían una edad promedio de $61,7 \pm 12,6$ años con predominio del sexo masculino (75%), donde el 44,4% de los pacientes acudieron al hospital después de las 12 horas de presentarse la sintomatología y solo el 30,6% acudieron dentro de las primeras 6 horas de inicio de la sintomatología isquémica. Los pacientes fueron clasificados según la severidad de la isquemia mediante Killip - Kimball, encontrándose mayor frecuencia de Clase I (86,1%) en el que la mayoría tenía de 60 años a menos, este grupo de pacientes no presentó signos o síntomas de insuficiencia cardíaca. Asimismo, 4 (11,1%) pacientes tuvieron Clase II, donde la mitad tenía más de 60 años, presentando una insuficiencia cardíaca moderada. Además, solo un paciente obtuvo Clase IV, de sexo masculino y tenía menos de 61 años. El tratamiento indicado a todos los pacientes fue la terapia antiisquémica como primera línea, posterior a ello según los criterios del médico y a factores de capacidad intrahospitalaria se indicó al 50% de ellos terapia fibrinolítica y al 5,6% terapia de perfusión cutánea; solo se observó un caso de accidente cerebrovascular hemorrágico producido como evento adverso por terapia fibrinolítica, no se encontró otros eventos adversos. Respecto a las complicaciones del síndrome coronario agudo solo se encontró 4 casos, los cuales fueron: arritmia cardíaca, falla cardíaca y shock cardiogénico. Un aspecto importante a evidenciar fue que la terapia prescrita por el médico no necesariamente se le realizó al paciente y las razones por las cuales no se cumplieron fue principalmente por presentar > de 12 horas de inicio de la sintomatología isquémica (48,5%), falta de disponibilidad de sala de Hemodinamia (30,3%), falta de insumo de la farmacia del hospital y falta de recursos económicos del paciente para comprar los medicamentos para la terapia prescrita (15,2%), además de otras razones médicas que constituyó un porcentaje de 6,1%, solo a dos pacientes se le realizó la terapia que el médico inicialmente prescribió. Se encontró que solo una paciente falleció, de la cual solo recibió tratamiento antiisquémico pues no recibió otra terapia por presentar más de 12 horas de iniciado la sintomatología.

CONCLUSIONES: La mayoría de los pacientes con síndrome coronario agudo con elevación ST presentó buen pronóstico según la evaluación clínica inicial; todos los pacientes recibieron terapia antiisquémica como terapia de primera línea, en el 50% de los casos se prescribió además terapia fibrinolítica pero no se pudo realizar por factores clínicos del paciente y/o hospitalarios, a pesar de ello la sobrevida fue del 97,2% a los 30 días después del infarto de miocardio.

PALABRAS CLAVES: Síndrome coronario agudo, mortalidad.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the characteristics of management and outcome at 30 days in patients with acute coronary syndrome with ST segment elevation treated at the Emergency Service of Dos de Mayo National Hospital during the period June 2012-June 2014.

METHODOLOGY: Observational, descriptive, retrospective and cross-sectional study. It was worked with a total of 36 patients with acute coronary syndrome with ST elevation treated at the Emergency of Dos de Mayo National Hospital during June 2012 - July 2014. For qualitative variables were elaborated absolute and relative frequencies, in quantitative variables were determined measures of central tendency and dispersion.

RESULTS: Of the 36 patients with acute coronary syndrome with ST segment elevation were mean age of 61.7 ± 12.6 years, male sex (75%), where 44.4% of patients admitted to hospital after 12 hours of submission of symptoms and only 30.6% went within the first 6 hours of onset of ischemic symptoms. Patients were classified according to the severity of ischemia by Killip - Kimball, being more frequent Class I (86.1%) in which the majority were under 60 years, this group of patients had no signs or symptoms of heart failure. Also, 4 (11.1%) patients had Class II, where half were older than 60 years, with moderate heart failure. Furthermore, only one patient had Class IV, male and was under 61 years. The indicated treatment to all patients was anti-ischemic therapy as first line, after it according to criteria of doctor and factors of hospital capacity was indicated at 50% of them fibrinolytic therapy and at 5.6% skin reperfusion therapy; it was observed only one case of hemorrhagic stroke produced as an adverse event by fibrinolytic therapy, was not found other adverse events. Regarding complications of acute coronary syndrome was found only 4 cases, of which were: cardiac arrhythmias, heart failure and cardiogenic shock. An important aspect to demonstrate was that the therapy prescribed by the doctor not necessarily was made to the patient and the reasons were primarily by presenting >12 hours of onset of ischemic symptoms (48.5%), unavailability of operating room (30.3%), lack of input of the hospital pharmacy and lack of financial resources of patient to buy medicines prescribed therapy (15.2%), and other medical reasons that constituted a percentage of 6.1%, only two patients underwent therapy that the doctor initially prescribed. It was found that only one patient died, who only received antiischemic treatment, did not receive other therapy to present over 12 hours into the symptomatology.

CONCLUSIONS: Most patients with acute coronary syndrome with ST elevation had good prognosis according to initial clinical evaluation; all patients received anti-ischemic therapy as first-line therapy, in 50% of cases fibrinolytic therapy was also prescribed but it could not be performed due clinical patient and/or hospital factors, nevertheless survival was 97.2% at 30 days after myocardial infarction.

KEYWORDS: Acute coronary syndrome, mortality.